Przegląd Lekarski wychodzi co sobota w objętości średniej półtora arkusza.

Redakcyja: Ulica Grodzka Nr. 44.

Administracyja: Ulica Sienna Nr. 14.

Ekspedycyja miejscowa: w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny 36.

Cena ogłoszeń, które przyjmują: w *Krakowie* Administracyja a w *Paryżu* p. Adam, 4. Rue Clement. oraz M. L. Dobrowolski, Faub. St. Martin 57, wynosi za wiersz drobnym drukiem (petit) lub jego miejsce po 8 centów.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN

Towarzystwa lekarskiego krakowskiego

i

Towarzystwa lekarskiego galicyjskiego.

Redaktor główny: prof. Dr. L. BLUMENSTOK.

Przedpłatę przyjmują: Administracyja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w *Krakowie*, nadto w Niemczech, Król. Polskiém i Rosyi urzędy pocztowe, w *Warszawie* księgarnia p. Gebethnera i Wolffa, w *Paryżu* p. Adam, 4, Rue Clement.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:

Rocznie	w Austryi 8 złr. 80 c.	w Król. Polskiém i Ces. Ros. 6 rsr.	w Niemczech 16 mk.	we Francyi 24 fr.
Półrocznie	„ 4 „ 40 „	„ „ „ „ 3 „	„ 8 „	„ 12 „
Kwartalnie	„ 2 „ 20 „	„ „ „ „ $1\frac{1}{2}$ „	„ 4 „	„ 6 „

Kraków, 5 sierpnia 1882. № 31. Rok XXI.

TREŚĆ: I Orzeczenia sądowolekarskie Wydziału Lekarskiego Uniw. Jagiell. BLUMENSTOK: II. Śmierć z obrażenia głowy. — II. *Oceny i sprawozdania:* QUINCKE: O powstawaniu wrzodu w żołądku. (Dok.) — RIBBERT: Zastępczy przerost nerki. — HORNER: O leczeniu zapobiegawczém śluzotoku u noworodków. — ALBRECHT: Pilocarpinum muriaticum w krztuścu. — *Wiadomości pomniejsze.* — III. *Odcinek:* JABŁONOWSKI: Szkice położnicze ze Wschodu. — IV. *Zjazdy:* KWAŚNICKI: Zjazd II Lekarzy i Przyrodników czeskich w Pradze. X. — V. *Wiadomości statystyczne i ogólnolekarskie.* — VI. *Wiadomości bieżące.*

I. Orzeczenia sądowolekarskie Wydziału Lekarskiego Uniw. Jagiell.

Podał Prof. Dr. Blumenstok.

II.

Śmierć z obrażenia głowy.

A. B., wieśniak, lat 37 liczący, d. 7 stycznia na drodze napadnięty i pobity został przez kilkunastu wieśniaków, a nazajutrz żyć przestał. Sekcyja wykonana przez Dra C. i chirurga D. d. 10 stycznia wykazała co następuje:

O g l ę d z i n y z e w n ę t r z n e: *a)* Mężczyzna lat 37 liczący, wzrostu słusznego, silnie zbudowany, mięśnie, podściółka tłuszczowa dobrze rozwinięte. *b)* Powłoka ogólna biała, całe ciało, tak twarz jak tułów, jakoteż odnogi wzdęte gazami pochodzącemi z rozkładu, wszędzie bowiem w tkance łącznéj podskórnéj słyszeć można pękanie baniek gazowych, a za uciskiem skóra ukazuje się być podniesioną od pokładu mięśniowego. *c)* Barwa włosów czarna, twarz obrzękła zwalana krwią wypływającą z ust i nosa. *d)* Na głowie znajduje się rana o brzegach rozwartych, przebiegająca od szczytu czaszki ukośnie ku stronie prawéj, długość jéj wynosi 13cm. brzegi rany niezupełnie gładkie, brzeg lewy zrosły za pomocą prawidłowéj krótkiéj tkanki łącznéj z podstawą, brzeg prawy jest podminowany tak, że w całéj swéj rozciągłości oddzielony jest od okostny i stanowi płat skóry na 5 prawie cm. oddzielonéj od podstawy. W głębi palcem wyczuć można wysterczający odłam kostny i dosyć rozległą poruszalność podstawy kostnéj. *e)* Powieki obrzękłe, zasinione, gałki oczne i spojówka powiekowa krwią podbiegłe, usta rozwarte. W przewodach zewnętrznych uszu, zwalanych krwią wypływającą z nosa i ust, żadnych ciał obcych zresztą nie ma. *f)* Szyja dość gruba, krótka. Na klatce piersiowéj znajduje się kilka plam pośmiertnych barwy zielonawo-sinéj. *g)* Na brzuchu, w okolicy przegubów pachwinowych, znachodzą się liczne większe i mniejsze pęcherze barwy sinéj, powstałe w skutek nagromadzenia się cieczy rozkładowych między skórą a przyskórkiem; takie same pęcherze znajdują się po bokach klatki piersiowéj; na prawéj, bocznéj stronie małe otarcie przyskórka. *h)* Części rodne obrzękłe, w mosznach znajduje się znaczna ilość wysięku. *i)* Odnogi górne i dolne po stronie przedniéj i bocznéj pokryte plamami pośmiertnemi. *j)* Na palcach rozległe zasinienie i liczne plamy barwy zielonawéj obok licznych pęcherzy cieczą surowiczą krwawą wypełnionych; między łopatkami, poniżéj końca łopatek i w pasie, gdzie uciskał rąbek gaci, otarcie przyskórka. *k)* Kilka cięć na plecach aż do pokładu mięśniowego wykazały brak wybroczyn w skórze i pod skórą, na pokładzie mięśniowym grzbietu znaleźliśmy tylko skąpą warstwę wysięku surowiczego brudnego zabarwienia, obok pękających baniek gazu. *l)* Pęcherze rozkładowe znajdują się dosyć licznie na tylnéj powierzchni ramion i krzyża. *m)* Po dokładném powtórném obejrzeniu znaleźliśmy, że w miejscu ograniczoném, tam gdzie odłam kości bocznéj wystercza nad poziom, wychodzi mózg z czaszki; zresztą nie ma żadnych innych oznak doznanego gwałtu.

O g l ę d z i n y w e w n ę t r z n e. *A)* Przy oddzielaniu czepca głowowego znachodzimy od wyniosłości zewnętrznéj tyłu głowy ku łukom brwiowym ze strony przedniéj, ku małżowinie ucha prawego z drugiéj strony, z wyjątkiem miejsca odpowiadającego kości skroniowéj lewéj, na całe sklepienie zewnętrzne czaszki rozlaną wybroczynę krwi skrzepłéj. Po spłukaniu wodą widzieć się daje wysterczający nad poziom sklepienia czaszki odszczep pochodzący z kości bocznéj prawéj, jakoteż napotykamy obnażone od okostny części kości bocznéj pęknięcie od góry ku dołowi przebiegające; palcem wyczuć można po ruchomości kości uszkodzenia sięgające na obie kości boczne, kość czołową i łuskę kości skroniowéj prawéj. *B)* Po przepiłowaniu czaszki okazuje się ona zbitą; istota międzykostna gębczasta wcale niewidoczna, czaszka w niektórych miejscach przeświecająca. Uszkodzenie kości rozciąga się na kość boczną prawą;

górny (tylny) wewnętrzny kąt kości bocznéj lewéj, kość skroniową prawą, jakotéż stronę prawą kości czołowéj. Ponieważ czaszka tak jest zbitą, że szwów wcale na niéj rozeznać nie można, osądzamy uszkodzenie tylko z prawidłowego topograficznego rozmieszczenia kości glowowych. *C*) Na odjętém podług przepisów sklepieniu czaszki znajduje się 10 odłamów potrzaskanych kości wyż wymienionych; na podstawie znajdują się dwa odlamy łuski kości skroniowéj, odłam kości czołowéj nad oczodołem prawym i strzaskanie górnéj ściany oczodołu prawego. *D*) Przy obejrzeniu powtórném odjętego sklepienia czaszki okazuje się po wyjęciu mózgu jeszcze pęknięcie, przebiegające przez obie blaszki, sięgające półkolisto do wyniosłości tyłogłowia zewnętrznéj, począwszy od końca tylnego brzegu kości bocznéj prawéj, a więc i luska tyłogłowia uszkodzoną została. *E*) Opona twarda mózgu utkania prawidłowego, barwy różowo szaréj, wypocin nie ma. Na rozległości prawéj kości bocznéj i łuski kości skroniowéj prawéj znachodzi się między czaszką a oponą twardą gruby na 1$^1/_2$cm. skrzep krwi. Opona twarda w kształcie trójkąta przedarta i w miejscu tém wychodzi mózg obnażony. Bok lewy trójkąta odpowiada w przybliżeniu szwowi strzałkowemu, podstawa szwowi wieńcowemu. Miejsce przedartéj twardówki w przybliżeniu ma wielkość dłoni dziecięcéj. *F*) Opony miękkie w miejscu uszkodzenia przekrwione. Między zwojami mózgu znachodzą się w pogłębieniach skrzepy krwi. *G*) Mózg zbitości prawidłowéj, niedokrewny, komórki nie zawierają cieczy wypocinowéj. Prawa półkula mózgu, w miejscu odpowiadającém obnażeniu z opony twardéj prawie na 3cm. w głąb, jest edematycznie rozmiękłą, na powierzchni zmiażdżoną. *H*) W krtani i tchawicy cokolwiek płynu koloru czerwonego brudnego. Błona śluzowa koloru zielonawego. *I*) Płuca barwy sinawo-szaréj, elastyczne, gębczaste, na przekroju uchodzą przez cienką warstwę surowiczą bańki powietrzne. *K*) Opłucna żebrowa blada, niedokrewna, gładka. *L*) Osierdzie prawidłowego utkania i zabarwienia zawiera mało płynu. *Ł*) Serce w stanie rozkurczu wiotkie, na powierzchni zewnętrznéj dosyć znaczną warstwą tłuszczu pokryte, przedsionki i komórki nie zawierają krwi płynnéj, cokolwiek skrzepów w komórce lewéj, zastawki prawidłowe, barwa mięśni serca żółtawo czerwona. *M*) Przepona prawidłowa. *N*) Wątroba wielkości prawidłowéj, powierzchnia jéj gładka, brzeg dolny ostry, na przekroju miąższ barwy żółtawo brunatnéj, na nożu znać osad tłuszczu, z naczyń większych wypływa mało krwi ciemnéj. Miąższ kruchy. *O*) Pęcherz żółciowy miernie napełniony cieczą zielonawą. *P*) Śledziona barwy blado-sinawéj, torebka pomarszczona, brzeg śledziony okazuje 5 wrębów, pokrytych torebką. Wielkość śledziony prawidłowa, miąższ niedokrewny, blado brunatny. *R*) Nerki tłuszczem obrosłe, wielkość i barwa ich prawidłowa, na przekroju stosunek istoty korowéj i rdzeniowéj prawidłowy, zbitość utkania cokolwiek zmniejszona. *S*) Otrzewna tak ścienna, jak i surowicza powłoka przewodu pokarmowego blada. *T*) Sieć wielka przykrywa prawidłowo jelita, znacznie tłuszczem obrosłe. *U*) Żołądek zawiera resztę miazgi, błona śluzowa dość znaczną warstwą śluzu pokryta, zabarwienie jéj miejscami łupkowo-szare. *W*) Dwunastnica i jelita cienkie wzdęte gazami, treści pokarmowéj nie zawierają, błona śluzowa blada, lekką warstwą śluzu pokryta. Ten sam obraz przedstawia jelito grube, w którém znachodzi się nie wiele kału. *Z*) Pęcherz, którego błona śluzowa jest prawidłową, zawiera małą ilość moczu.

Na podstawie tego wyniku sekcyi pp. obducenci wydali następujące o r z e c z e n i e:

Uszkodzenie opisane pod lit. *d*, *A*, *B*, *C*, *D*, *E*, *F*. *G*, jest ciężkie i bezwzględnie śmiertelne, głowa została bowiem w ten sposób uszkodzoną, że kość boczna prawa, kość czołowa, skroniowa, jakotéż kość boczna lewa w trzynaście oddzielnych, poruszalnych odłamów rozbite zostały. Prócz strzaskania wymienionych kości głowy została przedartą opona twarda mózgu i w miejscu tém mózg na powierzchni zmiażdżony z rany wypływał. Już wynaczynienia same między istotą mózgu a oponą twardą musiałyby śmierć sprowadzić.

Z największém prawdopodobieństwem orzec możemy, że opisane uszkodzenie głowy jednym silnym ciosem zdziałane zostało, gdyż trudno przypuścić, żeby denat w pozycyi, w jakiéj się znajdował, gdy upadł na ziemię po pierwszym otrzymanym razie w głowę, zwrócony twarzą ku ziemi, jak z aktów śledczych wiemy, jeszcze więcéj razów właśnie w miejsce uszkodzenia głowy miał otrzymać, gdyż w położeniu leżącém zwrócony prosto twarzą ku ziemi, tyłogłowie na razy z góry wywierane najbardziéj było narażone; w położeniu tém musiałyby być razy poziomo prowadzone, aby mogły trafić właśnie w miejsce pierwszego zadanego ciosu. Gdyby razy poziomo prowadzone były, w takim razie trudnoby było sobie wytlumaczyć, dla czego i po stronie przedniéj lewéj głowy uszkodzenia znalećby się nie miały.

Raz, który powalił denata, prowadzony był z prawéj strony i góry ku lewéj i na dół na jego głowę; świadczy o tém odłuszczony płat skórny po stronie prawéj i dolnéj rany głowowéj (lit. *d*.). Po zniszczeniu dokonaném twierdzić można, że cios był wymierzony z wielką siłą narzędziem tępém, o objętości dosyć sporéj.

Czaszka zbita (lit. *B*), jako więcéj krucha i mniéj odporna na urazy zewnętrzne, już z właściwości swego utkania łatwiéj też uległa tak znacznemu zniszczeniu po otrzymanym silnym razie; jednakowoż właśnie z tak rozległego uszkodzenia kości wnosić możemy, że uderzenie w każdym razie, chociażby nie wywołało było tak olbrzymich następstw, byłoby zabójczém.

Brak wynaczynień w skórze grzbietu i w tkance łącznéj podskórnéj (lit. *a*), brak uszkodzeń kości klatki piersiowéj, brak zmian chorobowych w płucach, prócz barwiku więcéj nagromadzonego, przemawia za twierdzeniem, że uderzenia wymierzone na leżącego twarzą ku ziemi denata, ani bezpośrednio, ani pośrednio nie były w tym przypadku powodem śmierci.

Śledztwo sądowe wykazało, że A. B. otrzymawszy pierwsze silne uderzenie w głowę od obwinionego Jana D. i to za pomocą kołu drewnianego czyli podpory z płotu, upadł natychmiast twarzą i piersiami ku ziemi, poczém według zeznania kilku świadków tenże Jan D. i inni wieśniacy bili jeszcze leżącego kołami, lecz świadkowie nie zauważyli, czy te późniejsze uderzenia skierowane były w głowę, plecy lub pośladki, a zasługuje na uwagę, że A. B. miał na sobie gruby kożuch.

Gdy wedle powyższego orzeczenia obducentów śmiertelne uszkodzenie głowy A. B. zdziałane zostało z największém prawdopodobieństwem, a zatém nie z całą pewnością, jednym silnym ciosem, gdy więc zachodziła wątpliwość, czy oprócz ciosu przez Jana D. zadanego i uderzenia reszty napastników nie przyczyniły się do śmierci A. B., przeto Sąd

na podstawie ostatniego ustępu §. 126 ustawy o postęp. karném zażądał opinii Wydziału lekarskiego U. J.

Orzeczenie Wydziału opiewało jak następuje:

1) Śmiertelne obrażenie głowy A. B. zdziałane zostało przez silne uderzenie narzędziem tępém, dosyć ciężkiém, a narzędziem tém mógł być kół od płotu.

2) Zważywszy:

a) że jednorazowe silne uderzenie narzędziem tępém wystarcza do wywołania wielokrotnego pęknięcia czaszki;

b) że w powłokach czaszkowych A. B. znaleziono tylko jednę ranę, że więc nie ma dowodu przedmiotowego, jakoby A. B. więcéj niż jeden raz uderzony został w głowę;

c) że A. B. bezpośrednio po otrzymaniu razu upadł i więcéj się nie podniósł,—z tych powodów nie ma podstawy do przypuszczenia, jakoby prócz uderzenia, które pozostawiło ślad niezatarty na głowie, jeszcze inne uderzenia miały się przyczynić do wywołania śmierci A. B.

3) Ponieważ i na reszcie ciała nie znaleziono żadnego śladu obrażenia, nie ma dowodu, jakoby A. B. w ogóle więcéj niż raz jeden został obrażony.

Że jednorazowe uderzenie narzędziem ciężkiém w głowę może pociągnąć za sobą wielokrotne pęknięcie czaszki w różnych kierunkach, nie ulega żadnéj wątpliwości i jest rzeczą obecnie znaną powszechnie. Hofmann opisuje w dziele swojém podobny przypadek i myśmy na posiedzeniu Tow. lek. krak. z d. 15 marca rb. przedstawili znajdującą się w zbiorze naszym czaszkę wielokrotnie pękniętą, pochodzącą od człowieka, który umarł skutkiem kopnięcia przez konia. Możebność tę potwierdza i przypadek niniejszy, w którym świadkowie nie mogli przynajmniéj podać, czy denat po pierwszém uderzeniu doznał jeszcze dalszych uderzeń w głowę. Nie zawsze atoli sprawa jest tak prostą. Mieliśmy przypadek, w którym obok kilkakrotnego pęknięcia czaszki znaleziono dwie rany na głowie, całkiem podobne do siebie, blizko siebie równolegle przebiegające, jakkolwiek dwoma narzędziami, a mianowicie kołem i lichtarzem ciężkim mosiężnym zadane, a co ważniejsza zdziałane przez dwóch napastników. W takim razie Sędziemu bardzo na tém zależy, aby się dowiedział od obducentów, czy jedno uderzenie wystarczyło do wywołania śmierci i które z nich, lub też czy oba na wywołanie śmierci się składały. Jakkolwiek w takim razie nie można wykluczyć możności, że śmierć była następstwem jednego uderzenia, to przecież, ponieważ nie podobna nawet oznaczyć z pewnością, które uderzenie naprzód zadane zostało, a powtóre wykluczyć udział drugiego ciosu, więc zasada: *in dubio mitius* nakazuje znawcom oświadczyć się za tém, że w takim przypadku oba uderzenia razem wzięte stały się przyczyną śmierci.

II. Oceny i sprawozdania.

Prof. H. Quincke (Kiel): **O powstawaniu wrzodu w żołądku.** (Dokończenie. Patrz Nr. 30).

Gojenie się wszystkich wrzodów, powyższemi sposobami wywołanych, odbywało się w jednakowy sposób. Najprzód brzegi wrzodu, które po odpadnięciu strupa, zaledwie były zaczerwienionemi, ulegały wciągnięciu, przez co wrzód stawał się coraz mniejszy i w końcu ustępował miejsca bliźnie promienisto wciągnionéj, zaledwie widocznéj. Spód wrzodu był zawsze gładkim, blado-różowym, ropy na nim nie było widać, tylko mało wyraźne ziarniny (granulacyje).

W kilku doświadczeniach badano, jaki wpływ wywiera anemija na wrzód żołądkowy. W tym celu sprawiono przez kilka upustów krwi niedokrewność u psa, do tych doświadczeń przeznaczonego, następnie zastrzyknięto w tkankę podśluzową żołądka *liq. ferri sesqui. chlor.* przez co powstawał wrzód. Wrzód, tym sposobem wywołany w doświadczeniach poprzednich, goił się, u psa dobrze odżywionego, zwykle w ciągu 18 dni, u psa, u którego sprowadzono sztucznie niedokrewność, gojenie wymagało 31 dni. U innego psa, również niedokrewnego jak poprzedni, wywołano przez oparzenie żelazem ogrzaném owrzodzenia, które goiły się dopiero po 12 dniach, podczas gdy oparzenie takie u psa zdrowego sprawiało poprzednio tylko wynaczynienie, przechodzące w nadżerki, które już w ciągu paru dni goiły się zupełnie. Z tych więc doświadczeń wynika: że u niedokrewnych nawet małe urazy wywołują wrzody w żołądku, wymagające dłuższego czasu do zgojenia niż u zdrowych.

Jeżeli się nad powyższemi doświadczeniami zastanowimy, to wynika z nich, że różne urazy mogą być przyczyną wrzodów w żołądku, że wrzody te przedstawiają się raz jako powierzchowne nadżerki, to znów jako głębsza utrata materyi w błonie śluzowéj, sięgająca nawet niekiedy aż do błony mięsnéj. Tak nadżerki jak i głębsze wrzody powstają szczególnie łatwo z wybroczyn w błonie śluzowéj żołądka. Do tak prędkiéj przemiany tych wybroczyn we wrzody przyczynia się nie mało własność trawiąca soku żołądkowego. I tak np. Quincke uważał w jednym przypadku *purpura haemorrh.* wybroczyny na błonie śluzowéj jamy ust, dochodzące wielkości 10 fenigówki. Wybroczyny te przeszły w owrzodzenia dopiero po upływie 2 do 3 dni, podczas gdy mniejsze znacznie wybroczyny przechodzą w żołądku w owrzodzenia już w ciągu 24 godzin. Wrzody w żołądku psów sztucznie wywołane, różnią się tém od wrzodów w żołądkach ludzkich napotykanych, że pierwsze nagle powstały i prędko się zgoiły, podczas gdy drugie z powodu swego przebiegu noszą miano „chronicznych.“—Zdarzają się jednak i u ludzi wrzody w żołądku z przebiegiem ostrym. Wspomina o nich już Gerhardt. Przyczyną ich powstania mogą być urazy, jakie sprawiają nieraz bezwątpienia przypadkowo połknięte kawałeczki ostrych kości, twarde pokarmy, gorące potrawy, spirytuoza. Wrzody takie muszą się nader często zdarzać przy sondowaniu lub pompowaniu żołądka, gdy się przypadkowo wyrwie kawałeczek błony śluzowéj, a przecież one nie wywołują żadnych zboczeń, a więc prędko muszą się zabliźniać. Przy sekcyjach znajduje się o wiele częściéj blizny po przebytych wrzodach niż same wrzody. Według wszelkiego prawdopodobieństwa wrzody takie tylko krótki czas trwały i zaraz się zagoiły, przebiegając bez objawów klinicznych. Greiss (*Inaug. Diss.* 1879) podaje, że na 1658 sekcyj w Kiel, znaleziono 138 wrzodów żołądka, tj. 31 wrzodów niezabliźnionych, a resztę blizn, nawet ledwo dostrzegalnych, po przebytych wrzodach. Z tych powodów wnioskuje Quinke, że wrzody w żołądku, jakoteż i inne lekkie urazy błony śluzowéj żołądka u ludzi łatwo się goją, podobnie jak to ma miejsce w doświadczeniach na zwierzętach wykonanych przez Daettwylera pod kierunkiem Quinkego, któreśmy powyżéj przytoczyli. Przypadki zaś te, w których przebieg jest więcéj przewlekły, w których wrzody nie tak prędko się goją, tłumaczy Quinke tém, że jakieś niekorzystne warunki przeszkadzają prawidłowemu gojeniu. Jednym z pierwszych takich niekorzystnych warunków jest niedokrewność. Potwierdzają to powyżéj przytoczone do-

świadczenia, jak również spostrzeżenie kliniczne. Do dalszych niekorzystnych warunków należy zaliczyć, na podstawie spostrzeżeń klinicznych, nieprawidłowo zbytnie kwaśną treść żołądkową, czyto powstałą skutkiem anormalnego wydzielania soku żołądkowego, czyto skutkiem kwasów, wytworzonych w czasie nieprawidłowego trawienia, daléj pożywienie i napoje drażniące mechanicznie lub chemicznie miejsce chore błony śluzowéj, wreszcie nieregularne spożywanie pokarmów. Zdaniem więc Quinkego nie ma żadnéj różnicy w przyczynie wywolującéj tak wrzód prędko się gojący, jak i wrzód z przebiegiem przewlekłym. — A więc wrzód żołądkowy jest zupełnie analogicznym z innymi wrzodami, łatwiéj nam dostępnymi, szczególniéj z wrzodami skóry przedudzia. Przed 50 laty wrzody przedudzia odgrywały w patologii ogromną rolę, zestawiono je w związek przyczynowy z różnemi stanami ogólnemi organizmu. Teraz wiemy, że wrzód ten jest cierpieniem czysto miejscowém, że zadrażnienie skóry, czyrak *(furunculus)*, mały wyprysk, które w korzystnych warunkach goją się w ciągu kilku dni, przez podrażnienie, czyto złém okryciem, czy złém leczeniem, dalej przez stanie, przez co przeszkadza się odpływowi krwi żylnéj, szczególnie jeżeli obok tego są rozszerzenia żył, dają powód do powstania wrzodu chronicznego. Bardzo podobnie dzieje się w żołądku. Mechaniczne zranienia i płytkie wrzody, które bez wątpienia często w żołądku powstają z wybroczyn błony śluzowéj, goją się prędko i bez objawów klinicznych (podobnie jak w powyższych doświadczeniach na psach), ale tylko wtedy jeżeli stosunki w żołądku są prawidłowe. Przeciwnie dzieje się, jeżeli skutkiem niedokrewności ogólnéj błona śluzowa źle jest odżywioną, rozpuszczenie treści żołądka tylko zwolna się odbywa. Skutkiem tych ostatnich okoliczności wrzód przechodzi, podobnie jak na przedudziu, w chroniczny, daje powód do różnych cierpień (choć nie zawsze), a nawet śmierci chorego. Z téj analogii wynika wreszcie i analogija w leczeniu. Tak wrzody na skórze przedudzia, jak i wrzody w żołądku goją się dopiero wtenczas pod wpływem leków, jeżeli przez odpowiednie zachowanie się, przez wyleczenie przyczyn pierwotnych, np. niedokrewności etc., usuniemy przyczynę przeszkadzającą gojeniu. (*Deutsch. med. Wochenschrift.* Nr. 6, 1882).

Dr. Kopff.

R i b b e r t: Zastępczy przerost nerki.

Wiadomo powszechnie, że w tych przypadkach, w których jedna nerka przestaje być z jakichkolwiekbądź powodów czynną, druga nerka obejmuje zastępczo jéj czynności co po niejakim czasie zwykło sprowadzać przerost tegoż gruczołu. Jakiego rodzaju ten przerost, czy ilościowy, czy też jakościowy *(Hyperplasia* czy *Hypertrophia)* dotąd nie jest rozstrzygniętém [1]. P e r l wykazał, że przerost zastępczy nerki, jaki często się rozwija w tych przypadkach, gdy druga nerka okazuje puchlinę (*Hydronephrosis*), polega na znacznêm powiększeniu się przybłonków w krętych ceweczkach moczowych, a zatém *Hypertrophia)*, podczas gdy ceweczki proste i kłębki niezmienione. Do nieco odmiennych wyników doszedł R o s e n s t e i n. Sposób zaś, którego R i b b e r t użył dla wybadania jakości przerostu nerek, jest jedynie racyjonalnym. Wychodząc z zasady, że u zwierząt „dorosłych" zastępcze objęcie czynności anatomicznie tak bardzo się nie uwydatni, studyjował skutki tegoż na zwierzętach młodych, rosnących. Obserwacyje odnosiły się zawsze równocześnie do dwóch zwierząt, tegoż samego wieku i wśród tychże samych warunków zewnętrznych. Jednemu zwierzęciu wyłuszczał autor nerkę, drugie zwierzę pozostawało nietknięte. Tylko nerki téj samej strony bywały porównywane, do tracenia zwierząt używał sposobu, który najmniéj mącił wyniki, t. j. skrwawienia.

Na podstawie ścisłych obliczeń, dotyczących wszystkich składników utkania nerkowego, dochodzi R. do wniosków następujących: 1) Wśród przerastania zastępczego narządów wzrastających powiększa się znacznie w całości istota korowa. Przybytek ten polega na wybitném powiększaniu się kłębków Malpighiego i ceweczek krętych. 2) Zastępczy rozrost narządów młodocianych polega na ilościowém mnożeniu się (*Hyperplasia*) przybłonków kanalikowych i kłębkowych i na powiększeniu się (*Hypertrophia,* przerost jakościowy) tychże przybłonków. Powiększenie się wszelako przybłonków kłębkowych jest tylko prawdopodobném. Rozmiary osłonek (*Kapselweite*) kłębkowych, światło krętych i prostych ceweczek moczowych również nieco stają się znaczniejsze. (*Virchows Archiv* t. 81, z. 1).

Wnioski te jak sądzę i z tego względu są ważne, że w zupełności odpowiadają wiadomościom naszym o czynnościach i ważności poszczególnych składników nerki. *Dr. Pisek.*

H o r n e r: O leczeniu zapobiegawczém śluzotoku u noworodków.

Z wykładu, który miał Horner o tym przedmiocie w Tow. lek. w Zurychu podajemy krótki wyciąg. Na 67681 chorych leczonych w domu (leczonych wśród lepszych warunków w szpitalu H. nie uwzględnia z umysłu) w ciągu lat 22 było 468 przypadków śluzotoku u noworodków. Z tych 122 (26,07%) dotkniętych było ciężkiemi cierpieniami rogówki a 55 przebiciem rogówki, 346 nie okazywało jeszcze wrzodów rogówki, w 38 (8,12%) cierpienie rogówki wystąpiło dopiero podczas leczenia. Z ostatnich wyzdrowiało 14 bez szkodliwych plam rogówkowych, w 24 zaś (a więc w 7%) pozostały trwałe zboczenia. Horner wspomina następnie środki zaradcze przeciw śluzotokowi u noworodków stosowane przez Bischoffa w 1875 r. (przestrzykiwanie pochwy rozczynem kw. karbolowego przed porodem i obmywanie oczów noworodków wodą salicylową), Schiess-Gemuseusa w r. 1876 (½% rozczyn kw. karbolowego, lub $^1/_{10}$% tymolu do obmywania i wypłukiwania oczu), Hausmanna w 1879 r. (wstrzykiwania 2% rozczynu kw. karbolowego do pochwy i przemywanie oczu noworodków 1% rozczynem zaraz po przerznięciu się głowy), Crédégo w r. 1880 (oczyszczanie oczu noworodków wodą, zapuszczanie kropli 2% rozczynu azotanu srebrowego, potém przez dobę okłady z 2% rozczynu kw. salicylowego; wstrzykiwania do pochwy zarzucone), Olshausena (przemywanie zamkniętych oczów po urodzeniu zraz 1%, obecnie 2% rozczynem kw. karbolowego), Graefego (mycie oczu, tak powiek jak spojówki 2% rozczynem kw. karbolowego zaraz po urodzeniu, a następnie co 12 godzin przez pierwsze dwie doby). Horner poczytuje w praktyce prywatnéj tak postępowanie Crédégo, jakotéż proste wymywanie oczu 2% rozczynem kw. karbolowego za przeciwwskazane, ponieważ akuszerki powiek nie odwijają lecz „rozczyn na rogówkę wlewają

[1]) W zeszycie drugim wydanym w niespełna miesiąc późniéj tegoż samego tomu archiwum Virchowa znachodzi się oświadczenie G r a w i t z a i I[illegible], któr[illegible]y w pracy swéj o związku przerostu serca z chorobami nerek (*Virch. Arch.* t. 77) do podobnych doszli wyników co R. W istocie też praca R. jest tylko potwierdzeniem, opartém w części i na nowych dowodach, prac powyższych i pracy G u d d e n a *(Ueber Extirpation einer Niere Virch. Arch.* t. 66). (*Przyp. Sprawozd.*).

i jéj zżarcie sprowadzają. Natomiast należy zmuszać akuszerki do leczenia zaradczego przez przestrzykiwanie pochwy, czyste utrzymywanie rąk i narzędzi, tudzież do bezzwłocznego donoszenia w razie wystąpienia choroby. (Wykład w Tow. lek. w Zurychu"). *Dr. Rydel.*

Albrecht: **Pilocarpinum muriaticum w krztuścu.**

Autor, spowodowany ogłoszeniem doświadczeń Guttmanna i innych o skutkach leczniczych pilokarpinu w chorobach gardła i jamy ust, robił doświadczenia nad działaniem tego leku w krztuścu. Stosował on ten lek zwykle w 2gim okresie chorobowym, t. j. skoro można napewne rozpoznanie oprzeć na objawach charakterystycznych właściwego kaszlu. Lek stosowano u 10 chorych; 6 dziewczynek i 4 chłopców, od $1\frac{1}{2}$ do 9 lat. Większa połowa tych małych pacyjentów znajdowała się w złych warunkach higijenicznych i była skrofuliczną. Aby można jak najdokładniéj obserwować działanie pilokarpinu nie stosowano nic prócz tego leku. Lek ten podawano zwykle według następującéj formułki: *Rp. Pilocarpini muriatic. 0,025*
Cognac f. Champ. 5,00
Syr.cort. aurant. 25,00
Aq. destill. 70,00.
DS. Po każdym napadzie kaszlu brać łyżeczkę do łyżki stołowéj. Zużyć w ciągu 24 godzin.

Dzieciom do 5 lat podawano lek powyższy po łyżeczce od kawy, starszym po łyżce stołowéj. Już po 24 godzinach widać było skutki pilokarpinu. Błona śluzowa podniebienia miękkiego, migdałki i tylna ściana gardzieli stawały się bledszemi, więcéj wilgotnemi. Objawy zapalne na nagłośni i przy wejściu do krtani są już mniéj widoczne. Śluz wydzielany jest więcéj płynnym, łatwiejszym do wykrztuszenia. Napady kaszlu są o wiele krótsze, nie wyczerpują tak sił dziecka. Późniéj i ilość napadów zmniejsza się wybitnie. Owrzodzeń na więzadełku językowém nigdy nie uważano. Skoro skutek ten osiągnięto, Albrecht radzi przestać podawania pilokarpinu, zaleca zaś okład Priessnitza na szyję i słodkie mleko z dodatkiem chloru potasu. Po 5 do 6ciu dniach znów wracają napady kaszlu gwałtownego. Podaje się więc znów pilokarpin, poczém zwykle kaszel ustaje. Pilokarpin wprawdzie nie skraca czasu trwania drugiego okresu kokluszu, ale napady kaszlu stają się krótszemi i o wiele rzadszemi przez co siły dziecka nie tak się wyczerpują, a skutkiem tego rekonwalescencyja trwa o wiele krócéj niż przy stosowaniu leków dotąd będących w używaniu. *(Deutsch. med. Wochenschrift,* 1882, Nr. 23). *Dr. Kopff.*

Wiadomości pomniejsze.

(L. K.) **Badanie plam z nasienia mężkiego.** Vogel podaje następujący sposób badania tych plam: plamę badaną należy odmoczyć wodą i ostrożnie nożem zeskrobać, starając się, aby o ile możności jak najmniéj zabrało się cząstek z tkaniny, na któréj plama z nasienia się znajduje. Cząstki zeskrobanéj plamy daje się na szkiełko przedmiotowe mikroskopu, zwilża się kilkoma kroplami zgęszczonego kwasu siarkowego, poczém łatwo oddzielić zabrane jeszcze przypadkowo niteczki tkaniny. Następnie dodaje Vogel 1 do 2 kropli tynktury jodowéj, miesza ostrożnie pręcikiem szklanym i przykrywa wreszcie zwykłém, cienkiém szkiełkiem. W razie, gdyby ciemno-brunatna warstwa nie przepuszczała światła jak się należy, można albo przedmiot badany rozdzielić na parę szkiełek lub téż przez delikatny ucisk zrobić warstwę cieńszą i łatwiéj przepuszczającą światło. Plemniki zabarwione jodem na brunatno, dają się teraz dokładnie widzieć pod mikroskopem. Nie udało się dotąd autorowi otrzymać preparatów, któreby można dłuższy czas przechować i np. w sądzie okazać. Zwykle w ciągu 24 godzin plemniki ulegają rozpadowi. Przez wypłukanie ostrożne kwasu siarkowego wodą, udało się Voglowi utrzymać preparata co najwyżéj trzy dni. Dodany wyskok natychmiast odbarwiał plemniki, co jest oznaką, że jod w postaci najdelikatniejszych ziarenek wydzielony, osiada tylko na powierzchni plemników. *(Allg. C. Ztg.* Nr. 19).

III. Szkice położnicze ze Wschodu.

Zebrał Dr. W. Jabłonowski

II.

Akuszerki.

W dalszym ciągu moich opowiadań o praktyce położniczéj w Turcyi przechodzę teraz do szczegółowego przedstawienia charakteru, uzdolnienia i prawdziwie dramatycznéj roli, jaką tu odgrywa tak zwana „Ebe-hanum", „Mami", „Sage femme" czyli, jedném słowem, w jakiém świetle przedstawiają się tu akuszerki, jak wywiązują się z zadania pełnego odpowiedzialności i nie zawsze łatwego do wykonania.

Zanim jednak wprowadzę czytelnika na scenę działania tych naszych koleżanek, pozwolę sobie przytoczyć ogólną opiniję, rzucającą jasne światło na tutejsze stosunki praktyki położniczéj. W podróży ze Stambułu do Warny, wypadek czy zbieg okoliczności zetknął mnie z jedną z najbardziéj znanych tu znakomitości dyplomatycznych. Znajomość, jak zwykle na pokładzie statku, szybko zrobiona wkrótce prowadzi do zawiązania rozmowy otwartéj i szczeréj. Po zamienieniu więc kilku rutynowych zdań, wkrótce się dowiedziałem, że dostojny mój towarzysz odbywa podróż w celu przytłumienia w sobie głosu rozpaczy, wywołanéj stratą żony, młodéj i pełnéj zdrowia. Powodem zaś śmierci były następstwa trudnego połogu, pogorszone jeszcze nieumiejętném i barbarzyńskiém prawie zachowaniem się akuszerki! Czujący bardzo swą stratę, młody mąż wymownie charakteryzował mi stołecznych koryfeuszów sztuki położniczéj, a ja słuchając jego narzekań, tchnących żalem i zgrozą, powziąłem projekt wystudyjowania działalności tutejszych akuszerek, uważając tę sprawę za ważną i przedstawiającą dla mnie wyłączny interes.

Szkic więc obecny poświęcę przedstawieniu zwyczajów stambulskich akuszerek, ich teoryjom zwichniętym i przesądnym, ich wreszcie praktyce, najczęściéj pogarszającéj sytuacyję położnic, co wszystko da nam poznać stan opłakany towarzyszący stale na Wschodzie ważnéj sprawie rozplenu.

Parę pobieżnych uwag o akuszerkach w ogóle, o ich znaczeniu i granicach ich zadania w usłudze przy rodzących uważam za konieczne do zrobienia. Jeżeli rzucimy okiem na królestwo zwierząt przekonamy się, że we wszystkich jego stopniach natura własnemi siłami wystarcza sobie saméj w dziele czynności porodowéj. Co innego jednak spotykamy w rodzaju ludzkim, niecieszącym się podobnym przywilejem! I jeżeli jest niezaprzeczoną prawdą, że w wielkich miastach, mianowicie pośród kobiet z klasy zamożnéj, pośrednictwo sztuki jest prawie nieuniknioną koniecznością, to przeciwnie, to co ma miejsce po wsiach, potwierdza najzupełniéj wyżéj wypowiedziane zdanie. Wtedy bowiem, gdy mieszkanka miast, podczas trwania ciąży i w okresie porodowym zwykła uskarżać się na najrozmaitsze objawy chorobowe, często narażające ją na niebezpieczeństwo, wieśniaczki przeciwnie, bez trudności i prawie zawsze bez obawy

dochodzą do decydującego okresu rozwiązania. Ta tak widoczna różnica nie może być inaczéj tłumaczoną jak tylko przez uwzględnienie życia dwóch tych klas naszego społeczeństwa. Bo gdy jedna z nich stale oddycha świeżém powietrzem, żyjąc zgodnie z prawami natury; druga, pozostając w sztucznych „cercles vicieux“ cieszy się wprawdzie wygodami codziennego bytu, nigdy wszakże nie bywa wolną od niedogodności, sprowadzonych zbyt wygórowaném pojęciem o własnéj higijenie. Czego następstwem bywa zwykle to, że stan fizyjologiczny przeobraża się w pojawy patologiczne ciężkie, groźne i dość często sprowadzające nieszczęśliwe zejścia. Ztąd więc można przyjąć za ogólne prawidło, że dla rodzaju ludzkiego pośrednictwo sztuki położniczéj nie byłoby koniecznem, gdyby go nie wywoływały okoliczności, stworzone nowemi potrzebami cywilizacyi, téj, że tak powiem, mistrzyni w osłabieniu ustroju, bardzo sprzyjającéj zwyrodnieniu typu pierwotnego i normalnego. Czyż bowiem nie jest prawdą, że wszystkie przyczyny pojawów i powikłań niekorzystnie oddziaływających na stan ciąży, jak zniekształtnienie miednicy, wady w narządzie płciowym itp. zależą w ogóle od błędów rozwojowych i nieodpowiedniéj higijeny młodego wieku. Czyż nie jest pewnym, że większa ilość kobiet z miast nie podlega rozmaitym stanom chorobowym organów płciowych, jak tylko w następstwie nałogów i rozpustnego życia, tych prawdziwych plag, powstrzymujących swobodny tryb czynności ustrojowych? Czyż podobna zaprzeczyć, że ustroje wątłe, nerwowe, dotknięte blednicą itd. tak zwykłe u młodych dziewczyn po miastach, nie są czém innêm, jeno następstwem wadliwego wychowania fizycznego, braku ruchu i złego w ogóle odżywiania się? Wreszcie i to można przypuścić, że przykłady częstych krwotoków, poronień, występujących w przebiegu ciąży u kobiet miejskich, są następstwem namiętnych popędów i zbytku rozkoszy cielesnéj.

Przeciwnie dziewczyna wiejska przedstawia nam wzór doskonałéj budowy. U niéj pojawy wyżéj podane nie spotykają się prawie; cierpienia nerwowe są jéj nieznane. To samo dotyczy jéj organów płciowych, rzadko kiedy podlegających cierpieniom. To téż taka to kobieta zwykła rodzić dzieci zdrowe, silne, dobrze zbudowane i przedstawiające wszystkie warunki żywotności. Co więcéj kobiety po miastach rzadko kiedy miewają dostateczną ilość pokarmu do wyżywienia noworodka. Słowem za istotną można uważać prawdę, że rodzaj ludzki coraz to bardziéj karłowacieje w sferach społeczeństwa cywilizowanego, i że możnaby było przepowiedzieć prawie chwilę zupełnego jego zwyrodnienia, gdyby wieśniaczka płodną swą piersią nie była powołaną poprawić zachodzące straty. Z powyżéj więc zrobionego poglądu wyprowadzam to zdanie, że pomoc sztuki położniczéj okazuje się zbyteczną u kobiety dobrze zbudowanéj i zdrowéj, ponieważ u niéj, dzięki prawom wszech potężnéj natury, sprawa reprodukcyi odbywa się i powinna się odbywać w sposób czysto fizyjologiczny.

Tak przedstawiony stan rzeczy wytłumaczy nam teraz to nadzwyczajne zaniepokojenie, jakie powstaje w rodzinach miejskich z pierwszą chwilą zajścia w ciążę. Wieśniaczka zaś tak zdaje się być pewną szczęśliwego zejścia swego stanu, że nie zwraca nań prawie uwagi. W miastach ostatnie kilka dni stanu kobiety ciężarnéj schodzą zwykle na naradach z akuszerkami, a nawet i lekarzami, wtedy gdy wieśniaczka zadawalnia się obecnością swéj matki i to tylko dla tego, by mieć towarzyszkę w chwili nadejść mających cierpień. Kobieta miejska na kilka dni przed okresem swego rozwiązania nie chce więcéj opuścić pokoju, z obawy narażenia się na wpływy zewnętrzne, wieśniaczka przeciwnie trwa daléj w kontynuowaniu swych zajęć, często aż do chwili wystąpienia pierwszych bólów. Wreszcie gdy miejska dama przyjmuje liczne życzenia szczęśliwego zejścia ciąży, można spotkać wieśniaczkę powracającą z pola i niosącą na ramieniu owoc swéj ciąży, tak spokojnie, jakby nic szczególnego nie zaszło. Uderzający charakter tych różnic miedzy dwoma warstwami naszego społeczeństwa potwierdza raz jeszcze, że poród i połóg w stanie natury jest czynnością czysto fizyjologiczną i jeżeli cywilizacyja i jéj następstwa, przepych, rozpusta, choroby, wady zwyczajowe, przyczyniły się do sprowadzenia powikłań w tym prawidłowym trybie natury, to zawsze nauka i pomoc sztuki położniczéj, powinny się ograniczać do najtrudniejszych przypadków i mieć na celu uregulowanie tylko saméj czynności, wspieranie natury lub lepiéj jeszcze naśladowanie jéj tam, gdzie właściwy zapas sił okaże się niedostatecznym.

Takiemi téż są w większéj ilości przypadków okoliczności, w których akuszerka powinna działać, t. j. powinna popierać siły natury. Wtedy gdy w przypadkach prawidłowych zadanie jéj powinno się ograniczyć na podziwianiu natury, która piękne swe dzieło sama zwykła kończyć.

(Ciąg dalszy nastąpi).

IV. Zjazd II Lekarzy i Przyrodników czeskich w Pradze.

X.

c) Podsekcyja dla medycyny sądowéj. Posiedzenie z d. 28 maja. Przewodniczący Dr. Wiktor z Rozwadowa.

Dr. Wiktor: O reformie szczepienia ospy. Zaznaczywszy korzyści szczepienia ospy, przyczém powołuje się na swą broszurkę, którą po egzemplarzu członkom sekcyi rozdaje, prelegent twierdzi, że potrzeba reformy w szczepieniu dzisiejszém jest niezbędną z następujących powodów: 1) Szczepiąc limfą z ramienia na ramię można przeszczepić kiłę, zołzy i gruźlicę, a ideałem szczepienia jest szczepienie krowianką. 2) Szczepienie dzisiejsze nie jest przymusowém, przez co wiele dzieci usuwa się od szczepienia i stanowi materyjał, na którym się ospa rozwijać i rozszerzać może, zwłaszcza, że się szczepi tylko przez kilka miesięcy każdego roku, przez co dzieci, urodzone w okresie nieszczepienia, stanowią materyjał dla ospy zwykłéj. 3) Dzisiaj nie ma przymusu rewakcynacyi, a wiadomo, że po pewnym czasie ochronność, przez szczepienie ospy otrzymana, słabnie, a nawet ginie, więc w tych warunkach osoby szczepione, a nie rewakcynowane, stanowią materyjał dla ospy zwykłéj. 4) Dzisiaj szczepiąc zbiera się limfę z dziecinnych ramion; wiele matek tak jest przeciwnych zbieraniu, że woli dziecko nie szczepić, a kiedy już zaszczepione, unika rewizyi. Przy braku odpowiednich lokalów dla szczepienia, szkodliwém jest dla zdrowia dzieci nadmierne ich nagromadzenie w jednym pokoju, zwłaszcza że między zdrowemi zawsze są i chore, często na choroby zakaźne cierpiące. Dla usunięcia tych braków Dr. Wiktor radzi: *a)* zniesienie szczepienia limfą humanizowaną, a zastąpienie jéj krowianką, i w tym celu należy potworzyć zakłady dostarczające krowianki; *b)* szczepienie i rewakcynacyje winny być przymusowe. Następnie prelegent podaje zarys, jakby należało urządzić szczepienie, jak wystarać się o taką ustawę, jaka obowiązuje w Bawaryi,

jak urządzić zakłady dostarczające taniéj krowianki, kraj należy podzielić na okręgi szczepienia i powyznaczać lekarzy okręgowych do szczepienia, którzyby rok cały szczepili. Ubogim krowianka powinna być dana bezpłatnie, bogatsi płacą, lecz taniość jest warunkiem niezbędnym.

Dr. Záhoř: O epidemijach cholery w Pradze. Od czasu ostatniéj cholery w latach 1872—1873 miał prelegent kilkakrotną sposobność rozpatrzyć się w dokumentach dotyczących przebiegu téj epidemii, która różnemi laty w Pradze występywała. Zdając sprawę w „Časop. č. l." z głównych epidemij cholerycznych, opisanych w Arch. Virchowa i Hirscha, prelegent szukał przedewszystkiém opisu cholery, która panowała w Pradze, i tym sposobem doszedł do cennego materyjału dla przyszłéj pracy, z któréj dziś krótki wyciąg podaje. Główne epidemije choleryczne w Pradze przypadały w następujących latach: 1831—1832 (siedm miesięcy), 1849—1851 (dwa i pół lat), 1866—1867 (10 miesięcy), a wreszcie ostatnia w r. 1872—1873 (cały rok). Śmiertelność pojedyńczych tych epidemij była następująca: w r. 1831 (Stelzig) 41,73%, w r. 1849 (Löschner) 66,9%, w r. 1866 (Přibram) 52,72%, w 1872 (Záhoř) 61,8%. Średnia śmiertelność wynosi mniéj więcéj 50%; przypadki pierwsze były najwięcéj zabójcze, łagodniały z biegiem trwania cholery. Przyczyny wybuchu epidemii nie dały się wyśledzić we wszystkich prażskich epidemijach dało się wykazać zawleczenie zarazy; pierwsze padały praczki, które prały bieliznę po chorych na cholerę. W tych miejscowościach, gdzie panowała cholera, szerzy się późniéj dur nagminny. Zaraza rozprzestrzenia się kanałami, wybrzezami rzek. Okolice zdrowe, czystość mieszkań, zamożność mieszkańców ograniczają siłę zarazy, natomiast miejscowość mało przewietrzana, niechlujstwo mieszkańców spracowanych, wynędzniałych, są dla niéj glebą urodzajną. Leczenie rozmaite, mało skuteczne. Przewietrzanie i odwonienie mieszkań pocholerycznych i wychodków winno być z urzędu nakazane, odstawianie chorych do szpitala powinno wszystkich obowiązywać.

Dr. Pelc: Trujące wyziewy zaduchowe. Zatrucie wyziewami zaduchowemi o wiele częściéj wydarza się, aniżeli to na oko wydaje się; gdzie tylko ludzie w ścisku żyją, czyto w wielkich miastach, czy w małych osadach, czy też w przeludnionych zakładach wspólnéj pracy, zatrucie zaduchowe jest możebném. Mówiąc o zatruciu zaduchowém, prelegent miał na myśli nietylko przypadki ostre, śmiertelne, ale i zatrucia lżejsze, których przyczyna często bywa niepoznaną; te lżejsze przypadki zatrucia tém więcéj winny zwracać naszą uwagę na siebie, że częściéj mają miejsce; przyczyną podobnego zatrucia mogą być te wszystkie okoliczności, które dają możność wytwarzaniu się rozkładowych, zdrowiu szkodliwych, wyziewów, w miejscu ściśniętém; nie ma tu mowy o tych tylko wyziewach, które cuchną, lecz i tych, które nie zdradza żaden swąd powonieniem spostrzegalny. Objawy zatrucia są rozmaite, od prostego niedomagania, niestrawności, do wybuchu przypadów cholerycznych z zapadem, kurczami, wysoką ciepłotą, żółtaczką. Zejście, przy wczesném podaniu pomocy bywa pomyślném, lecz u osłabionych i dzieci często śmierć się wydarza. Wszelkie rozporządzenia rządowe nie wystarczają, jeśli się ograniczają na piśmiennych nakazach i instrukcyjach; odwonienie nie prowadzi do celu, gdyż nazajutrz może nastąpić już zatrucie; tylko systematyczne oczyszczanie mieszkań z materyjału rozkładającego się (wychodki, gruzy, ścieki fabryczne), niedopuszczanie do przemakania gruntu produktami gnicia, mogą zapobiedz przypadkom uduszenia się wyziewami zaduchowemi.

Dr. J. Böhm: O wściekliźnie. 1) Wścieklizna jest psychoneurozą. 2) Zachorowanie występuje skoro jad złożony w ranie dostaje się do naczyń sąsiednich, a tą drogą do narządów. 3) Jad rozprzestrzenia się drogą naczyń chłonnych w kierunku dośrodkowym (dosercowym) i odśrodkowym (obwodowym). 5) Sądząc z objawów cierpienie powstaje w zakresie czynności nerwów błędnego i sympatycznego, jednocześnie spostrzegają się zaburzenia w czynnościach nerwu podjęzykowego, twarzowego itd., ostatni ulega zajęciu zakaźnemu mózg. 6) Przyroda przyrzutu nie zdaje się być pasorzytową, przypomina on działaniem swém jad gadów. 7) Na działalność jadu w organiźmie wielki wywiera wpływ sprawa biochemiczna w zakażonym ustroju. 8) U zakażonych wścieklizną wielką odgrywa rolę predyspozycyja. 9) Przebieg typowy choroby u człowieka i zwierzęcia zawsze jednaki; wścieklizna u człowieka wyróżnia się chyba tém, że w początku wola wyrozumowana nie podlega chorobowym popędom.

Dr. Bělohradský: O próbie usznéj. Oględziny pośmiertne noworodka i wydanie orzeczenia na podstawie tych oględzin należą do nader trudnych zadań sądowego lekarza. Wynalazek próby usznéj ma nadzwyczaj wielkie znaczenie dla medycyny sądowéj. Pierwsze ślady, które doprowadziły do nauki o próbie usznéj, spotykamy u Fabrycyjusza ab Aquapendente (1614), utrzymującego podług nauki Arystotelesa, że w jamie usznéj noworodka jest powietrze, *„qui complantatus, inaedificatus et congenitus appelatur.... a primordiis in aure positum esse.* Badania Tröltscha udowodniły, że jama bębenkowa u płodu nie jest pustą, lecz śluzem wypełniona; ten naukowy pewnik spożytkował Wendt do następujących wniosków: 1) jeśli w jamie bębenkowéj donoszonego noworodka znajdujemy wody płodowe, dziecię nie oddechało energicznie, ani w macicy, ani po porodzie 2) jeśli w jamie usznéj nie ma wód płodowych noworodek oddychał; 3) jeśli w jamie usznéj znajduje się obok powietrza śluz i smółka, to nastąpiło to skutkiem energicznych ruchów oddechowych. Wreden twierdzi, że śluz ustępuje z ucha noworodka dopiero po 24 godzinach życia po porodzie; jeśli jama uszna jest napełnioną wodą płodową do połowy, noworodek żył 12 godzin. Gdyby poglądy Wredena sprawdziły się, miałyby one niezmiernie doniosłe znaczenie dla lekarza sądowego. Ważnym tym przedmiotem zajmowali się koryfeusze sądowéj medycyny: prof. Hofmann, prof. Blumenstok, F. Ogston, Moldenhauer, Schmalz, Kutschurianz, Lesser; na podstawie tych cennych prac wydoskonaliła się nauka o próbie usznéj, jak to czytamy w klasycznych podręcznikach Casper-Limana, Hofmanna, Maschki, Schauensteina; pomimo tego wszystkie wątpliwości nie zostały usunięte. Chcąc dorzucić cegiełkę do wspólnéj budowy, gromadził prelegent materyjał dla wyjaśnienia próby usznéj, i obecnie posiada: 11 płodów niedonoszonych, 51 noworodków, 54 dzieci z pierwszych dni życia, razem 116 przypadków, badania swoje mikroskopowe poddawał prelegent kontroli znanych w Czechach na tém polu powag, Drów Schöbla i nieodżałowanego Doc. Dra Nowotnego. Wynik zachodów naukowych prelegenta ogłoszonym będzie na inném miejscu.

Dr. Bělohradský: Środki desinfekcyjne 16 i 17 stóleci i obecnie używane. Odczyt ten miał na celu zwrócenie uwagi na znajdujące się na wystawie środki

desinfekcyjne stare i nowe, które zgromadziła i ustawiła firma Všetečka i Appelta; ogólne zajęcie, jakie ten dział wystawy obudził, stwierdza, że myśl wystawców była szczęśliwa. Pan Všetečka jednocześnie wystawił 6 książek farmaceutyczno-lekarskich z 16 i 17 stóleci. *Dr. A. Kwaśnicki.*

V. Wiadomości statystyczne i ogólno-lekarskie.

Statystyka epidemij. W tygodniu od 16—22 lipca śmiertelność ogólna wedle obliczenia na rok i 1000 mieszkańców wzniosła się w Krakowie z 21,4 do 32,8. Z duru brzusznego umarło 1 (0 z. t.); z duru osutkowego 0 (1 z. t.). Doniesiono w tymże czasie o 1 przypadku odry, 1 błonicy, 1 duru osutkowego i kilku przypadkach choleryny. W tygodniu od 9 do 15 lipca umarło z ospy w Wiedniu 20, w Budapeszcie 5, w Paryżu 11, w Petersburgu 20, w Warszawie (od 25 czerwca do 1 lipca) 31. Z duru brzusznego umarło więcéj osób w Paryżu. Dur osutkowy pojawia się sporadycznie w większych miastach głównie hiszpańskich. Nieżyt jelit zabiera wiele ofiar pomiędzy dziećmi. Cholera pojawiła się w Saragosie, Baltimore i Nowym Orleanie w drugiéj połowie czerwca.

Statystyka śmiertelności. W tygodniu od 9—15 lipca umarło wedle obliczenia na rok i 1000 mieszkańców: w Krakowie 21,4; we Lwowie 30,1; w Poznaniu 38,7; w Wiedniu 29,8; w Budapeszcie 31,2; w Pradze 30,8; w Tryjeście 31,6; w Berlinie 36,0; w Wrocławiu 37,6; w Gdańsku 27,4; w Mnichowie 24,5; w Dreźnie 28,2; w Lipsku 20,1; w Bazylei 19,6; w Brukseli 23,9; w Amsterdamie 23,4; w Paryżu 20,5; w Kopenhadze 25,2; w Stokholmie 27,7; w Chrystyjanii 20,0; w Petersburgu 34,8; w Odesie 44,3; w Bukareszcie 26,0; w Madrycie 41,4; w Lizbonie 30,0; w Aleksandryi 29,7; w Nowym Yorku 27,6; w Filadelfii 20,3; w Bombaju 21,3. *J. B.*

VI. Wiadomości bieżące.

Kraków d. 3 sierpnia. W połowie b. m. wyjdzie: Kalendarz lekarski na r. 1883, ułożony przez Dra Jana Stellę Sawickiego, inspektora szpitali galicyjskich. Oglądaliśmy pierwszy egzemplarz tego kalendarza i znaleźliśmy, że tak formą jak bogactwem treści informacyjnéj i naukowéj nic nie zostawia do życzenia. Ażeby kalendarz lekarski miał praktyczne zastosowanie, winien być tych rozmiarów, które umożebniają ustawiczne jego noszenie przy sobie; otóż o naszych kalendarzach z lat poprzednich tego powiedzieć nie można było. Wydawcy kalendarza na r. 1883 (Gubrynowicz i Schmidt) zapobiegli téj niedogodności, dając format, papier i druk w niczém nieustępujący kalendarzom niemieckim i francuzkim. Nie posiadamy jeszcze kalendarza Dra J. Sawickiego, ażebyśmy mogli pomówić o wartości i ścisłości jego treści, aczkolwiek przekonani jesteśmy, że jest on opracowany z całą znajomością i sumiennością; bogactwo działu informacyjno-naukowego poznać możemy chociażby z wymienienia spisu rzeczy: notatki terapeutyczne (choroby wewnętrzne i zewnętrzne), krótki rys chorób ocznych, badanie siły wzroku, choroby uszów i nosa, skórne, kobiece, położnictwo, tablica brzemienności, hydroterapija, leczenie za pomocą wziewań, wstrzykiwań podskórnych; krótka farmakologija; środki do zachowania włosów i skóry w dobrym stanie; kąpiele; najwyższe dawki środków leczniczych; ile kropli leków płynnych liczy się na gram; ratowanie w otruciach; ratowanie pozornie zmarłych; analiza moczu; wiadomości zawodowe: akuszerka, apteka, balsamowanie, handel truciznami, honoraryja lekarskie, lekarze powiatowi, mamki, nieprawne zajmowanie się leczeniem; niezdolność płciowa; norma ordynacyjna lekarstw; obłąkani, oględziny ciał zmarłych, odwietrzanie, otwarcie zwłok, prawność porodu, przewóz zwłok, przyczyna niezdolności do robienia testamentu, rany, samobójstwo, spędzenie płodu, świadectwo, świadectwo fałszywe, szczepienie ospy, taryfa należytości, umowa, zabójstwo dziecka, zaniedbanie chorego, zawinienie lekarza przez nieumiejętność, zgwałcenie, wzór orzeczenia sądowo-lekarskiego, zasadnicze formy obłąkania, o przyjmowaniu umysłowo chorych do zakładu, świadectwo wydane osobie obłąkanéj, zakłady zdrojowe w kraju i za granicą; tabliczka porównania starych i nowych miar, obliczenie procentu zwykłego i złożonego, statystyka Galicyi, niektóre przepisy pocztowe, telegrafy, tabliczka do porównania skal różnych termometrów, barometr, psychrometr, prężność pary wodnéj nasyconéj, gęstość, ciężar właściwy, ilość powietrza i wody przypadająca na jednego chorego w zakładach leczniczych, porównanie siły ogrzewającéj różnego rodzaju paliwa, wentylacyja, środek przeciw rdzawieniu narzędzi lekarskich, ząbkowanie u dzieci, sztuczne karmienie dzieci, koleje żelazne w Galicyi, skala stemplowa, służba zdrowia w Galicyi, kalendarz stoletni, kalendarz na r. 1883, notatki itd.

Z tego dłuższego wyszczególnienia czytelnik nabierze przekonania, że Dr. J. Sawicki poruszył w swym kalendarzu wszystkie strony życia lekarza, a zadając sobie tę zmudną pracę osiągnie on niewątpliwie tę nagrodę moralną, że przyczynił się do uwolnienia swych kolegów i rodaków od płacenia niczém nie uzasadnionéj, a doprawdy niepochlebnéj daniny obcym.

W Krynicy do d. 24 lipca bawiło osób 2373.

W Cieplicach czeskich do d. 25 lipca było gości kąpielowych osób 7248.

* W Luhaczowicach do d. 19 lipca było gości 804.

Od Wydziału medycznego Towarzystwa Naukowego Akademików Polaków w Berlinie otrzymujemy następujące sprawozdanie z prośbą o umieszczenie.

W drugiém półroczu istnienia swego liczył Wydział medyczny 20 członków. Posiedzenia odbywały się raz w tydzień, na których czytano rozprawy z dziedziny medycyny. Oprócz tego miewali członkowie na każdém posiedzeniu wykłady z anatomii, mające głównie na celu przyswojenie terminologii polskiéj.

Z rozpraw odczytywanych wymienić nam wypada:

1) Kol. Panka: „Głos i mowa.“
2) Kol. Jaruszewskiego: „O pęcherzu moczowym.“
3) Kol. Truszczyńskiego: „O tyfusie brzusznym ze szczególném uwzględnieniem nowszych spostrzeżeń na polu etyjologiczno-patogenetyczném.“
4) Kol. Trzcińskiego: „O mechanizmie oddychania.“
5) Kol. Wróblewskiego: „Ślina, jéj tworzenie się i użycie.“
6) Kol. Lniskiego: „Anatomija serca i położenie jego względem płuc przy oddychaniu.“
7) Kol. Żuralskiego: „O tkance mięśniowéj pod względem histologicznym.“
8) Kol. J. Panieńskiego: „O własnościach fizyjologicznych mięśni.“
9) Kol. Holtzera: „O histologicznéj budowie nerwów.“

Biblijoteka medyczna znowu się powiększyła o kilkanaście dzieł, które po większéj części Wydziałowi w podarunku przesłano. Łaskawym Panom ofiarodawcom, a mianowicie panu prof. Drowi Korczyńskiemu z Krakowa, panu Drowi Rybczyńskiemu z Krakowa i panu Drowi Rogowiczowi z Warszawy składa Wydział niniejszém swe najserdeczniejsze dzięki.

Do zarządu Wydziału w półroczu letniém należeli: kol. A. Kołodziéj przewodniczący, kol. K. Wróblewski sekretarz, kol. J. Trzciński skarbnik. Na czas półrocza zimowego 82/83 wybrano kol. J. Trzcińskiego prezesem, kol. J. Panieńskiego sekretarzem i kol. W. Żuralskiego skarbnikiem Wydziału.

Berlin dnia 29go lipca 1882.

A. Kołodziéj prezes. *K. Wróblewski.* sekretarz.

P. S. Wszelkie przesyłki upraszamy adresować: Berlin N. Johannistr. 12. III Hof.

* Nowomianowany we Wiedniu prof. Nothnagel jest synem lekarza i urodził się na wsi w blizkości Berlina d. 28 września 1841 r. Studyja gimnazyjalne ukończył w Królewcu, lekarskie w Berlinie. W 1865 mianowany asystentem Leydena w Królewcu wykładał tamże, jako docent prywatny, późniéj był docentem w Berlinie i Wrocławiu, zkąd powołany został jako profesor farmakologii do Fryburga, a w r. 1874 jako profesor kliniki do Jeny.

* W czasie wielkich upałów, jakie panowały przed 2ma tygodniami w środkowéj Europie, spostrzegano w wielu miastach choroby przewodu pokarmowego z objawami właściwymi cholerze. Oberpolicmajster m. Warszawy, zasięgnąwszy zdania w téj sprawie rady lekarskiéj, która orzekła, że przyczyną pojawiania się podobnych wypadków było picie zimnéj wody, piwa z lodu, lub innych napojów z lodem, szczególnie po zjedzeniu owoców, suro-

wizn itd., zalecił komisarzom cyrkułowym, ażeby przestrzegli mieszkańców, szczególnie klasę ubogich, przed tego rodzaju szkodliwemi napojami, oraz wezwał lekarzy, ażeby o każdym przypadku choleryny zawiadomili policyję dla powiadomienia p. inspektora służby zdrowia.

* *Dziennik Warsz.* w Nrze 140 donosi, że Dr. Chwieckowski zapisał 40,000 rsr. na szerzenie oświaty w zakresie nauk przyrodniczo-lekarskich, oraz na stypendyja dla uczniów Polaków warszawskiego Uniwersytetu.

* **W Frankfurcie n./M.** odbędzie się d. 13, 14, 15, 16 sierpnia b. r. ogólne zgromadzenie niemieckiego Towarzystwa antropologicznego.

* **Paryż** W b. m. odbędzie się w Rochelle kongres Stowarzyszenia francuzkiego dla postępu nauk. Między odczytami w sekcyi lekarskiéj zapowiedział Dr. Gałęzowski: O zaburzeniach wzrokowych u kobiet karmiących".

* **Londyn.** Na pomnik Darwina złożono już 62,175 fr.; uchwalono postawić pomnik w British-Museum, w wielkiéj sali dla sekcyi historyi naturalnéj.

* **Wiadomości uniwersyteckie. Fryburg.** Dr. Jan Strasser, asystent z Wrocławia, mianowany został profesorem anatomii opisowéj. — **Wiedeń** Nowomianowany prof. Nothnagel przybył do Wiednia i oglądał zakład swój kliniczny. — **Berlin.** Po odmowie Volkmanna następcą Langenbecka ma zostać prof. Bergmann z Würzburga. Oprócz niego wymieniają jako kandydatów Königa z Gietyngi i Czernego z Heidelbergu.

* **Wiadomości osobowe.** Dr. A. Rosenthal, p. o. lekarza ordynującego w szpitalu św. Jana Bożego, został zatwierdzony przez ministra spraw wewnętrznych na téj posadzie, którą prowizorycznie piastował. Dr. Akwilew, prosektor przy katedrze medycyny sądowéj warszawskiego Uniwersytetu, mianowany został dyrektorem szkoły realnéj w Łowiczu.

Nekrologija. Dr. Zygmunt Langer wysłany przez wiedeńskie Towarz. geograficzne w misyi naukowéj do Arabii, został zamordowany przez rozbójników arabskich. Dr. Variot padł ofiarą błonicy, któréj nabył ratując dziecko chore na tę chorobę. W Petersburgu umarł prof. Akademii Dr. Zabłocki-Diesiatowski.

Artykuły orygin. mieszczące się w czasopismach lek. polskich:

W *Gazecie Lekarskiéj* Nr. 30: Orłowskiego: Ciała obce w pęcherzu moczowym. — W *Medycynie* Nr. 30: Boryssowicza: Z kazuistyki sądowo-lekarskiéj. (C. d.)

Sprostowanie. W Nrze 28 str. 382 w uwadze pod szpaltą drugą zamiast „dla injekcyi mikroskopowych" ma być „dla injekcyi makroskopowych". W Nrze 29 str. 394 w szpalcie pierwszéj, wiersz siódmy od dołu, zamiast „polygraf Kurka" ma być „polygraf Knolla".

W zastępstwie redaktora **Dr. A. Kwaśnicki.**

ZDROJOWISKO OBERSALZBRUNN

2 godziny drogi od Wrocławia.

Od dawna słynne dla cierpiących na płuca. Chorzy na długotrwałe zboczenia trawienia i wytwarzania krwi, na nieżyty pęcherza, cierpienia piasku moczowego, dnę, cierpienia krwawnicowe itd. znajdują tam pewne uleczenie. Pora kąpielowa trwa od 1 Maja do ostatniego Września: Wzorowo urządzony zakład leczenia żętycą. Obce wody mineralne. Inspekcyja zdrojowa Księstwa pszczyńskiego.

APTEKA pod KORONĄ

J. TRAUCZYNSKIEGO

w Krakowie

Utrzymuje wszystkie **wody mineralne** tak krajowe jak i zagraniczne zawsze świeżego czerpania.

Nadto utrzymuje na składzie zawsze **krowiankę styryjską**

Prócz tego znajdują się zawsze na składzie: Pigułki Cauvina Morisona, Blancarda z żelazem, Valeta z Digitalinem, Dra Croniera zadawane w newralgijach z pepsinem, rozczyn żelaza Lerasa, syrup wapna Grimaulta, syrup Churchilla z wapnem, żelazem, sodą; wino chinowe z Cacao Bugeaud, Quina Laroche. — MĄCZKA SZWAJCARSKA dla małych dzieci zastępująca zupełnie pokarm naturalny ordynowana przez wielu lekarzy. — INSTRUMENTA chirurgiczne, — BANDAŻE różnego rodzaju, pojedyncze i podwójne rupturowe, pępkowe, — PASY brzuszne kobiece, — PESSARIA, — PONCZOCHY jedwabne na obrzękliny, — STETOSKOPY, — PLESSIMETRY — ODCIĄGACZE, pokarmowe dla kobiet, — PŁÓTNO kauczukowe, — FLASZKI do karmienia dzieci, — INHALATORY do wdychiwań przy gardlanych chorobach, — NARZĄDY do wdmuchiwań gardlanych, — PULVERYZATORY, — SONDY żołądkowe, — CATETERY, — BOUGIE, — PODUSZKI KAUCZUKOWE, KAPELUSIKI kauczukowe ochraniające bolesne brodawki u kobiet w czasie karmienia, — RESPIRATORY — KLISOPOMPY metalowe i kauczukowe tak do lewatyw jak i do wstrzykiwań, — IRRYGATORY Dra Eguisiera, — WSTRZYKAWKI, — TUSZOWNICE, — WSTRZYKAWKI podskórne, — CIEPŁOMIERZE decimalne, — TRĄBKI do wzmocnienia słuchu, — KROPLOMIERZE, PĘCHERZE kauczukowe lub worki na lód, — SKUBANKA, — REZERWOARY moczowe, — KANKI kauczukowe, — SPECULA itd.

Na żądanie przesyła się cenniki franco.

Dr. Aleksander Medwej

uwiadamia Szanowych Panów Kolegów że jak dotąd ordynuje, i w roku bieżącym w Zakładzie wodoleczniczym

W ZAWAŁOWIE

gdzie urządził obecnie osobne łazienki z przyrządami do Hydroterapii **dla Izraelitów.**

Poczta w miescu.

RUDOLF THÜRRIEGL

Fabrykant chirurgicznych narzędzi

WIEDEŃ

Alservorstadt. Schwarzspanierstrasse Nr. 5.

poleca się ze wszystkiemi tego rodzaju należącemi artykułami wedle **najnowszéj** konstrukcyi.

Dokładne cenniki przesyła na żądanie **darmo.**




Sztuczne trawienie

WINO CHASSAING




Z PEPSYNĄ i DYJASTAZĄ

Raport przychylny Akademii Lekarskiéj w Paryżu (Marzec 1864).

Zdaje nam się zbytecznóm wychwalać wartość tego znanego Panom Lekarzom przetworu. Skład jego stosowny sprawił przyjęcia przez Lékarzy, a dwudziestoletnie powodzenie zawdzięczamy praktyce. Zwracamy tylko uwagę Panów Lekarzy na staranność z jaką przyrządzamy **Pepsynę i Dyjastazę**, produkta, które w handlu znajdują się rzadko w stanie czystym, a które używamy po dokładném zbadaniu.

Jesteśmy przekonani, że użycie przetworu tego wyda żądane rezultata w leczeniu: **Chorób przewodu pokarmowego**, jak bóle żołądka, niestrawność, wymioty u kobiet brzemiennych oraz u powracających do zdrowia i w leczeniu niedokrewności. **Wino Chassaing** ułatwiając przyswajanie pokarmów, jest dzielnym środkiem wzmacniającym.

W Paryżu 6 Avenuce Victoria, w kraju u wielu aptékarzy.

NOWE MIASTO NAD PILICĄ

w Królestwie Polskiém, Gubernii Piotrkowskiéj, Powiecie Rawskim

Zakład wodoleczniczy

Racyjonalna hydroterapija, kąpiele rzeczne, gimnastyka, wody mineralne. Obszerny i wygodnie urządzony zakład kąpielowy cały rok otwarty. Dyjetetyczne stósowanie, zdrowe powietrze, malownicze położenie, w lecie stała muzyka.

Wielce skuteczne leczenie wodą w chorobach nerwowych, w katarach w ogóle, a szczególniéj żołądka, kiszek, pęcherza i macicy, w przekrwieniach wątroby i śledziony, w reumatyzmach, niedokrwistości, zakażeniu rtęciowém, skrofuliczném, zimniczém, w bezpłodności, otyłości, błednicy, nasieniotoku, niemocy męzkiéj i w ogólnych osłabieniach po ciężkich chorobach, po kuracyi wodami karlsbadzkiemi, maryjenbadzkiemi i t. p.

Utrzymanie całodzienne z leczeniem i kąpielami 2 Rsr. do 3 Rsr. 50 kop. — Internat i restauracyja dla starozakonnych.

Komunikacyja przez Skierniewice stacyją Dr. żel. Warsz. Wied. i Warsz. Byd. i przez Rawę lub z Warszawy wprost karetkami pocztowemi przez Grojec. Bliższe objaśnienia w Aptece Kucharzewskiego w Warszawie, Senatorska 480 lub w Nowém Mieście nad Pilicą w Zarządzie Zakładu.

Dr. Leon Rzeczniowski. *Dr. Jan Biliński.*

Nakładem Towarzystwa lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell., pod zarządem Ignacego Stelcla.